

# Пропедевтика внутренней медицины: интервьюирование и общий осмотр пациента

Н.И. Яблучанский, Л.А. Мартимьянова, О.Ю. Бычкова, Н.В.  
Лысенко, И.А. Бондаренко, А.Л. Кулик

*Кафедра внутренней медицины,  
медицинский Факультет,  
Харьковского национального университета им. В.Н. Каразина*

# Содержание

Общий подход к пациенту.

Интервьюирование: общие данные, жалобы, расспрос по органам и системам, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни. Клинико-генетический анамнез, вредные привычки, аллергический и лекарственный анамнез.

Осмотр. Общий и местный осмотр.

Место интервьюирования и общего осмотра в диагностике и ведении терапевтических больных.

# Да здравствует прикроватная диагностика



# Аура

## вес первого впечатления

Данный пример – диагноз построен на данных интервьюирования и объективного исследования пациента, специальные методы только уточнили детали, повысили степень его достоверности, но не внесли в него радикальных изменений

Давайте  
учиться  
прикроватной  
диагностике





# Интервьюирование

- Общие данные о пациенте
- Жалобы
- Опрос по общему состоянию и не затронутым в жалобах органам и системам
- История настоящего (по которому пациент обратился к врачу) заболевания
- История жизни в целом

*История настоящего заболевания и история жизни -  
анамнестические данные (анамнез заболевания, анамнез  
жизни)*

# Искусство и наука 1

- Интервьюирование пациента - и наука, и искусство
- Интервьюирование дает результаты в случае хороших теоретических знаний и опыта практической работы
- Невозможно диагностировать больного, не зная болезней

# Искусство и наука 2

- Врач должен понимать пациента и интервьюировать в соответствии с его психическим развитием и характером
- Врач обязан расположить пациента на откровенный разговор, соблюдать конфиденциальность, быть этичным, угадывать, где гиперболизируются и где недооцениваются ощущения, где пациент добросовестно заблуждается, забывает, скрывает и сознательно неправильно представляет факты

# Искусство и наука 3

- Нельзя вопросами нацеливать пациента на желаемые ответы, подтасовывая их под развиваемую гипотезу, которая может вылиться в ошибочный диагноз
- Нельзя дать увести себя и по ложному пути, когда пациент в интервьюировании берет инициативу в свои руки
- Пациент может делать это и умышленно, особенно, если речь касается венерических и некоторых других заболеваний.

# «Кухня» интервьюирования

- Задаваемые в ходе интервьюирования вопросы должны быть конкретными, четкими, однозначно понимаемыми пациентом, отвечать его уровню развития



# Значение общих данных о пациенте

фамилия, имя и отчество, возраст, пол, место проживания,  
профессия

- Одни заболевания более часто развиваются в молодом, другие - среднем и третьи пожилom или старческом возрасте
- Ревматизм развивается более часто у молодых, ишемическая болезнь сердца - уже в среднем возрасте и опухолевые заболевания - у пожилых
- Гемофилия чаще наблюдается у лиц мужского, а некоторые системные заболевания - женского пола
- При одних заболеваниях пациент представляется гораздо моложе своего истинного возраста и при других, напротив, выглядит гораздо старше
- Известны профессиональные заболевания, например, пневмокониоз у шахтеров

# Чтобы не запутаться в жалобах

- Жалобы выясняются на момент общения с пациентом
- Явления, которые беспокоили пациента до обращения к врачу, за несколько часов, дней или месяцев, уже составляют предмет не настоящих жалоб, но анамнеза заболевания. Они говорят, как заболевание развивалось

# Жалобы, как есть

- Жалобы - симптомы заболевания
- Искусство врача в отнесении жалоб с синдромами и их детализация
- Если пациент жалуется на боль в эпигастральной области, она: ограниченная или носит распространенный характер, отдает (иррадирует) или нет ли в другие области, насколько интенсивна (переносится пациентом), какой ее характер, какая продолжительность, с какими особенностями поведения пациента связана (состояние покоя, эмоционального или физического стресса; изменения положения тела, питание, и т.д.), как она изменяется при приеме лекарств и каких
- По жалобам врач не просто конструирует синдромы и дает им характеристику, но ориентируется в плане дальнейшего интервьюирования, в том числе выяснения других жалоб, которые важны для предполагаемого заболевания, и, может быть, более существенно, чем на которые указывает пациент

# О субъективности жалоб

- Жалобы - субъективные признаки болезни
- Жалобы представляются врачу субъектом - его пациентом
- Акцент «на этих» жалобах существенным образом зависит от субъекта, его пола, возраста, соответствия кажущегося возраста истинному, психического и анатомо-конституционального типов, самого заболевания
- Врач может объективизировать («фильтровать») жалобы – это есть искусство



# Жалобы

## «узкие места»

- Жалобы не всегда могут быть полными, не всегда могут быть получены и не всегда могут быть достоверными
- Это могут быть глухонемые, тяжело больные, которые по тем или иным причинам не могут разговаривать, как, например, послеинсультные
- Это касается больных со спутанным сознанием и находящихся в бессознательном состоянии, психических больных
- При этом пункт жалоб из интервьюирования или выпадает или по нему указывается дополнительная информация об их полноте и достоверности



# Пэенеску-Подяну

У гиповозбуждаемого болезнь всегда выражается стерто, неясно, неполно, обманчиво; ...болезни остаются долгое время неизвестными даже больному, они не вызывают чувствительных проявлений, значительных страданий; а потому когда они проявляются клинически, они уже очень серьезны;... У гипервозбуждаемого, "раздражение превосходит поражение"; небольшие органические поражения и искажения, даже незначительные, определяют, обычно, большие страдания; малые боли вызывают сильные недомогания, большие жалобы, несоразмерные с собственными условными расстройствами...

# Систематический опрос

Опрос по восприятию пациентом его органов и систем:

- общее состояние, сон и бодрствование, отношение к окружающим и себе, чувства повышенной раздражительности или безразличного отношения к событиям, приступы помутнения или потери сознания, головокружения, ощущения слабости и недомогания, память, зрение, слух, обоняние, вес и его динамика, состояние потоотделения, кожный зуд, общая и местная температурные реакции, боли в разных органах и системах, дыхание, кашель, мокрота, чувство сжатия или тяжести за грудиной или в предсердечной области, сердцебиения, аппетит, жажда, пищеварение, вздутие живота, поносы, запор, мочеотделение, его объем, частота, суточная периодика, состояние и работа опорно-двигательного аппарата, др.

# История настоящего заболевания (анамнез)

- Устанавливается по данным интервьюирования пациента, изучения медицинской документации, информации медицинского персонала или родственников
- Необходимо как можно полнее представить картину возникновения и развития болезни
- Необходимо отразить, когда и при каких обстоятельствах началось заболевание, какое состояние пациента ему предшествовало, как заболевание протекало, каким методам исследования и лечения и с какими результатами пациент подвергался.
- При остром заболевании важно исследовать динамику его стадий и при хроническом - характер течения, частоту и тяжесть обострений, динамику настоящего обострения до момента интервьюирования

*Анамнез жизни есть медицинская биография больного по основным периодам его жизни*

*В.Х. Василенко*



# История жизни 1

## (анамнез)

Место рождения, возраст родителей при рождении, срок, в котором родился, каким по счету родился, какое было вскармливание, как развивался физически и психические в разные периоды жизни, жилищно- бытовые условия, вредные привычки, стереотип жизни:

- эндемические очаги по зубу
- у пребывавших во время и в зоне аварии на ЧАЭС более высокий риск опухолевых заболеваний, в первую очередь щитовидной железы и крови
- при рождении от родителей среднего возраста более высок риск врожденных аномалий
- искусственное вскармливание часто является результатом запаздывания в физическом развитии, аллергических реакций, общего снижения иммунологической реактивности и повышения восприимчивости к болезням
- частые беременности истощают женщину, могут провоцировать развитие системных заболеваний, особенно в случаях генетического конфликта в системе мать-плод, явиться причиной утяжеления их течения

# История жизни 2

## (анамнез)

Место рождения, возраст родителей при рождении, срок, в котором родился, каким по счету родился, какое было вскармливание, как развивался физически и психические в разные, жилищно-бытовые условия, вредные привычки, стереотип жизни:

- к одним перенесенным заболеваниям (большинство детских инфекций) развивается невосприимчивость, другие имеют стремление к рецидивированию, оставляют после себя серьезные осложнения
- неблагоприятные жилищно-бытовые условия, гиподинамия, высокая стрессорная готовность снижают реактивность и повышают риск инфекционных и неинфекционных, др. заболеваний



# Чувство времени ...



# Чувство времени ...



# История жизни 3

## (*семейный* анамнез 1)

- Составляет основу клинико-генетического анализа при определении возможного наследования заболевания
- Включает выяснение здоровья родственников пациента по генеалогической линии
- Составляется схема семейной родословной по обеим родительским линиям
- Пациент – пробанд
- Родственники из одного поколения в схеме располагаются в порядке рождения слева направо
- Римская цифра - номер поколения, арабская в каждом поколении - номер рождения
- Символы, отвечающие родственникам пробанда и страдающим имеющим у него место заболевание, заштриховываются

Данный пример – диагноз построен на данных интервьюирования и объективного исследования пациента, специальные методы только уточнили детали, повысили степень его достоверности, но не внесли в него радикальных изменений

[illegible]



# История жизни 3

## (семейный анамнез 2)

- Аутосомно-доминантный тип наследования - прямая передача болезни от отца или матери детям: заболевает половина детей мужского и женского пола, не унаследовавшие мутантный ген имеют здоровое потомство, неполная проявляемость (пенетрантность) мутантного гена создает трудности в выявлении прямого порядка наследования; о нем могут свидетельствовать больные дети в каждом из повторных браков
- Гетерозиготное носительство при аутосомно-рецессивном наследовании рецессивного гена не приводит к возникновению болезни, заболевание проявляется лишь у гомозиготных носителей
- Рецессивное наследование может иметь место при кровном родстве родителей больного



# История жизни 4

## вредные привычки

- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Наркомания

*Либо сами – причина болезней, либо утяжеляют другие болезни*

Минздрав предупреждает?



# Охота пуще неволи



# История жизни 5

## рядом с лекарственным анамнезом

- Аллергический анамнез
- Лекарственный анамнез
- Перечисляют вещества и лекарственные средства, на которые имеют место аллергические реакции
- Отмечают тип аллергических реакций и средства, которые помогают в их лечении

*Эта информация настолько важна, что ее рекомендуют выносить даже на титул истории болезни пациента*

# Объективизация субъективного

- Признаки, получаемые врачом при интервьюировании, даются пациентом и потому субъективны
- Часть субъективных признаков могут объективизироваться:
  - если пациент жалуется на жажду, это легко проверить контролем объемов выпиваемой жидкости
  - если пациент жалуется на полиурию, легко проверить контролем суточного объема выделяемой мочи

*Объективизируемые признаки объективизируйте!*



# Осмотр

*Проводится при естественном освещении или в условиях, приближенных к нему, при комфортной температуре помещения*

## ● Виды

- Общий – систематический, дополняют осмотром по областям при прямом и боковом освещении, в разных позициях
- местный - часть общего, а именно, осмотр области, соответствующей месту болезни
- осмотр. Общий осмотр является

- При осмотре пациента последовательно обнажают и рассматривают разные части его тела



# Состояние сознания пациента

- **Формы**
  - Ясное - легкая ориентация, правильные без задержки ответы на
  - Неясное
    - Помраченное - заторможенность больного, запоздалые правильные ответы
    - Ступор - состояние оглушения, при выведении из него неосмысленные ответы
    - Сопор – бессознательное состояние при сохранении рефлексов
    - Кома – стойкое бессознательное состояние при отсутствии рефлексов и расстройствах жизненно важных функций
- **Разновидности комы (по этиологии):** алкогольная, анемическая, апоплексическая, аритмическая, гипогликемическая, гипергликемическая, печеночная, уремическая, эпилептическая, угасающих больных при неизлечимых соматических заболеваниях
- **Кому необходимо отличать от обмороков, когда потеря сознания кратковременна**

# Формы психического состояния

- Возбужденное
  - Особая форма - бред при интоксикациях с потерей реалистичных представлений
- Подавленное

# Конституция

*Совокупность относительно устойчивых морфологических и функциональных свойств организма человека, определяемых взаимоотношениями генетических и средовых факторов*

## Типы

- астенический - преобладание продольных размеров тела, частей тела и органов над поперечными, реберный угол острый, артериальное давление понижено, частота пульса увеличена, секреторная, моторная и всасывательная функции желудочно-кишечного тракта снижены, гипофункция эндокринных желез, более низкий уровень гемоглобина и числа эритроцитов крови, склонность к артериальной гипотензии, гипоацидным гастритам, панкреатиту с понижением экзо-, эндогенной функций поджелудочной железы, др.
- Нормостенический - промежуточное положение признаков
- Гиперстенический - преобладание поперечных размеров над продольными и обратными изменениями функций внутренних и эндокринных органов, реберный угол тупой, склонность к артериальной гипертензии, желчно-каменная болезнь, др.

# Производные конституции 1

## телосложение и рост

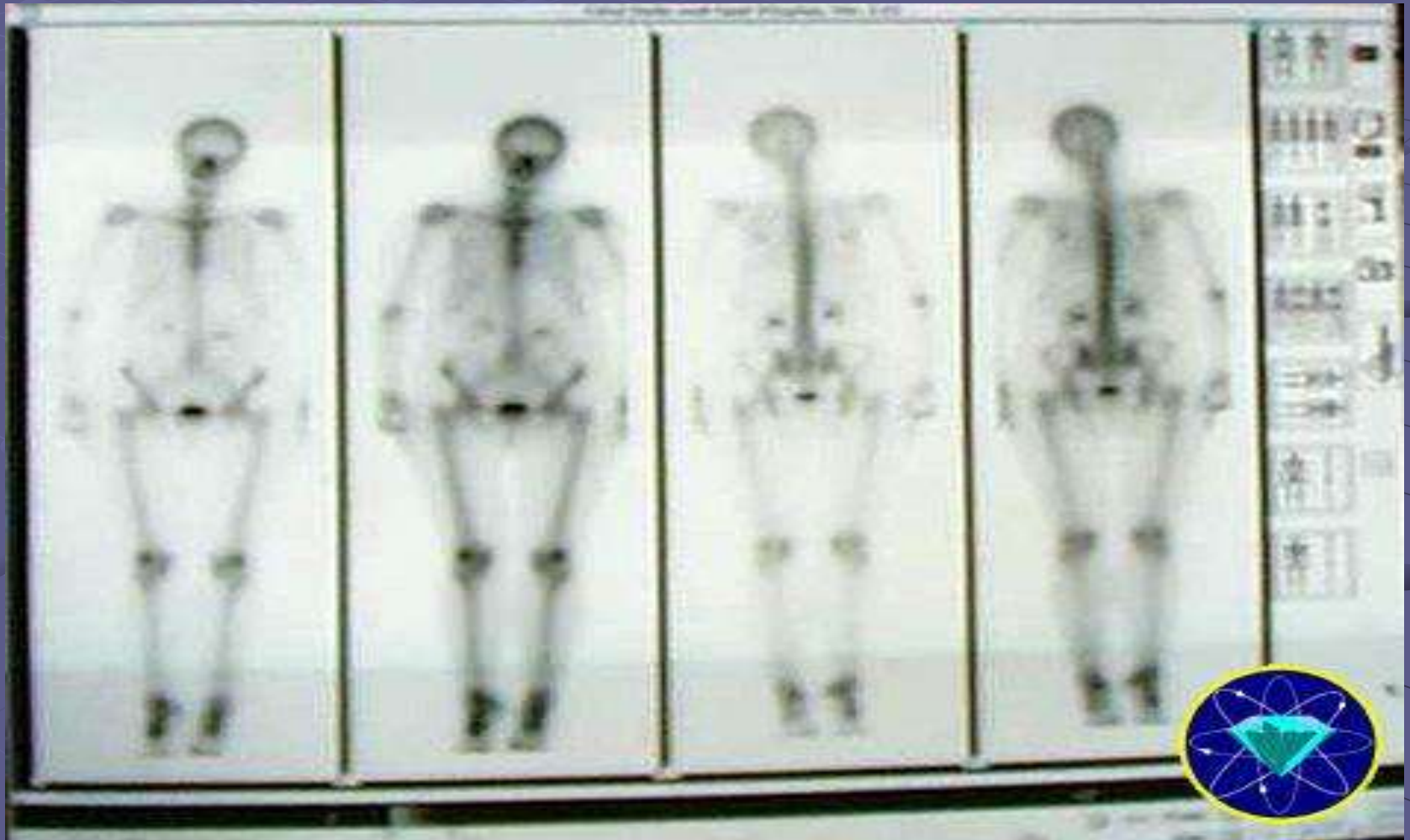
- Телосложение
- Рост: отвечающий возрастным нормам, чрезмерно высокий (гигантский) и чрезмерно низкий (карликовый), последние - признаки эндокринных нарушений, карликовый является также следствием хондродистрофии (генетически детерминированные нарушения закладки метафиза трубчатых костей)
- Высокий рост с удлинением костей лицевого скелета, кистей и стоп – акромегалия - свидетельство нарушений функций передней доли гипофиза
- Особый тип конституции - аномалия Марфана и сходные с нею синдромы: заметное удлинение конечностей, паукообразные пальцы, воронкообразная грудь, большой угол отведения в суставах конечностей, подвывихи хрусталика, увеличение размеров аорты



Правда просто?



# Осанка, осанка, ...



Осанка, осанка, ...



Осанка, осанка, ...





# Производные конституции 2

## типы питания и критерий 1

- Повышенное
- Отвечающее возрастным нормам
- Пониженное
- Критерий - степень развития подкожно-жирового слоя

# Производные конституции 2

## повышенное питание 2

- Повышенное – ожирение
- Причины – избыточное питание в комбинации со снижением физической активности, эндокринные нарушения, др.
- Значение типа отложения жира:
  - Болезнь и синдром Иценко-Кушинга - жир откладывается на туловище при тонких конечностях
  - Переедание - равномерное отложение жира по туловищу
  - Липоматоз - отложения жира в виде жировиков (липом), могущих достигать гигантских размеров и требующих хирургического удаления

# Производные конституции 2

## пониженное питание 3

- Пониженное - исхудание
- Наблюдается при снижении объемов и калорийности употребляемой пищи (голодание), нарушениях пищеварения и всасывания пищи, преобладании катаболических (распад) над анаболическими (синтез) процессов
- Крайняя степень — кахексия

*От собственно исхудания следует отличать липодистрофии, при которых происходит местное исчезновение жира  
Пример - участки введения инсулина у больных диабетом*

# Опорно-двигательный аппарат 1

## мышцы

- Определители
  - общее физическое развитие
  - вид деятельности, занятий спортом, др.
- Системная и локальная гипотрофия, расстройства функций мышц (судороги - непроизвольные сокращения)
  - гипотрофия - признак пониженного питания или сниженной физической активности
  - судороги – при заболеваниях нервной системы, болезнях печени и почек, нарушениях электролитного обмена, др.
- Парез – снижение сократительной способности
- Паралич - полная потеря сократительной способности



# Опорно-двигательный аппарат 2

## костный скелет

- Внимание на возможные дефекты, деформации, изменения размеров
- Акромегалия - непропорционально большой рост, размеры периферических костей лицевого черепа и конечностей
- Рахит - килевидная (куриная) грудь, саблевидные искривления нижних конечностей
- Заболевания позвоночника - усиление грудного кифоза, поясничный лордоз, искривления по фронтальной плоскости - сколиоза

# Тяжесть состояния

- Больные: ходячие, постельные
- Более часто состояние ходячего менее тяжелое, но не правило
- Осанка, походка ходячего:
  - прямая осанка и уверенная походка – удовлетворительное состояние
  - сгорбленная осанка, медленная, усталая, неуверенная походка - истощение, физическая и моральная слабость
  - шатающаяся походка - лихорадка, анемия, алкогольное и наркотическое отравление, опухоли мозжечка, заболевания внутреннего и среднего уха, снижение зрения
  - «гордая» осанка – асцит (жидкость в брюшной полости)
  - Вращательно-поступательные движения - гемиплегия, при параличе одной нижней конечности больной "тянет" другую или заносит вперед
- «Утиная» походка - врожденные вывихи бедра
- Походка с мелкими шагами – паркинсонизм
- Другие варианты

# Положение

- Разновидности
  - Активное
  - Пассивное
  - Вынужденное
- Характерность вынужденного и диагноз с "первого взгляда":
  - Менингит- голова запрокинута назад, колени согнуты
  - Одышка – сидячее положение, возможно "запирание" плечевого пояса
  - Кишечная колика - пациент не находит места
  - Перитонит - пациент замирает в положении согнутых колен в сторону живота

# Кожа

## проявления

*Кожа - для врача то же, что и анализ крови  
редакторы Гаррисоновских принципов  
внутренней медицины*

- Кожные проявления терапевтических заболеваний с оценкой окраски, эластичности, влажности, нехарактерными здоровым высыпаниями, рубцами, др.
- Окраска определяется кровенаполнением, пигментом, прозрачностью и толщиной
- Недостаточное кровенаполнение и анемии: кожа бледная, специфическую бледность некоторых анемий (желтушный оттенок при анемии Аддисона-Бирмера, зеленоватый - при хлорозе, землистый - при опухолевом малокровии, пепельный или коричневый - при малярии и цвет "кофе с молоком" - при подостром септическом эндокардите)
- Чем менее прозрачна и более толстая кожа, тем более бледной выглядит



# Кожа

## оттенки 1

*Кожа - для врача то же, что и анализ крови  
редакторы Гаррисоновских принципов  
внутренней медицины*

### ● Оттенки

- Красный - у лиц, длительное время подвергающихся воздействию внешней температуры, при перегревании, лихорадке, полицитемии
- Синюшный (цианоз) - при гипоксии, заболеваниях с легочно-сердечной недостаточностью (увеличение содержания в крови редуцированного гемоглобина)
- Цианотичная - венозный застой

# Кожа

## оттенки 2

*Кожа - для врача то же, что и анализ крови  
редакторы Гаррисоновских принципов  
внутренней медицины*

### ● Оттенки

- Желтушный (иктерус) - при нарушениях обмена билирубина, наиболее часто заболеваниях печени и гемолитических процессах
- Темно-бурый или бронзовая окраска при надпочечниковой недостаточности
- Усиление пигментации сосков, околососковых полей, лица, белой линии живота - признаки беременности

# С ректором МГУ В.А. Садовничим и деканом ФФМ МГУ В.А. Ткачуком



# Кожа

## оттенки 3

*Кожа - для врача то же, что и анализ крови  
редакторы Гаррисоновских принципов  
внутренней медицины*

### ● Оттенки

- Серый - длительно применяющие в лечебных целях серебро или мышьяк
- Грязно-серый - при малярии из-за отложения меланина при разрушении эритроцитов
- Землянистый - при кахексии
- Лиловые очки вокруг глаз - признак дерматомиозита
- Участки депигментации, более часто верхних конечностей – витилиго
- Альбинизм - аномалия, проявляемая полной депигментацией



# Кожа

## эластичность, тургор

- Эластичность - свойство кожи сохранять форму при деформациях, снижение с появлением морщин - характерный признак старости, у терапевтических больных при хронических истощающих заболеваниях, значительных потерях жидкости при диаррее, наиболее выраженной у холерных больных
- Тургор - функция эластичности кожи и состояния подкожножирового слоя, признаки нормального тургора - гладкость и гармоничность контуров тела, в особенности лица; сниженный тургор - признак пониженного питания

# Кожа

## влажность, сухость

- Влажность кожи – повышение, понижение, крайняя степень понижения - сухость; связана с температурой среды и возрастает при ее повышении, зависит от объема принимаемой жидкости, психоэмоционального и физического состояния
- Изменения влажности
  - Возрастание: стресс, активное воспаление, интоксикации, резкое падение температуры после гипертермической реакции
  - Падение: потеря больших объемов жидкости, например, вследствие диареи, длительной рвоты, полиурии, кахексии, при гипотиреозе
- Сухость кожи, может дополняться шелушением

# Кожа рубцы

- У женщин на животе и бедрах рубцы - отметины перенесенной беременности, проявления болезни или синдрома Иценко-Кушинга, результат анасарки (отеки, захватывающие нижние конечности и живот)
- Рубцы звездчатой формы, спаянные с подлежащими тканями – признаки сифилитических поражений
- Рубцы как результат оперативных вмешательств, ранений, травм, ожогов
- Оцениваются: наличие, отношение к возможным состояниям, свойства
- В свойствах - информация о состоянии системы соединительной ткани, плотные, розового цвета (келоидные) рубцы, как и мягкие, - признаки нарушений регенерационного потенциала кожи.

# Отеки 1

- Результат выхода жидкой фазы крови из сосудистого русла в ткани вследствие повышения давления (застой в кровеносных сосудах, как результат сердечной недостаточности или блока венозного оттока, застой в лимфатических сосудах при лимфатическом блоке), повышения его проницаемости и понижения онкотического давления крови в нем (заболевания почек, голодание, ангионевротические расстройства, воспалительный процесс), нарушения обмена соединительной ткани (микседема), др.



# Отеки 2

- Отеки местные и общие:

- Общие - симметричность распространения, особый вид – анасарка с распространением на конечности и торс с дополнительным накоплением жидкости в брюшной (асцит), плевральных (гидроторакс) и перикардимальной (гидроперикардium) полостях

# Отеки 3

## ● Отеки по происхождению

- Сердечные - застойные с накоплением жидкости в частях тела, занимающих более низкое положение, при изменении положения тела перемещаются с одной части туловища на другую
- Почечные - больше утром и к вечеру уменьшаются вплоть до полного исчезновения, большие в области лица

# Отеки 4

## ● Особая тема

- Лимфатические отеки: мало зависят от перечисленных факторов и имеют как-бы "воздушный" вид
- В местах отека кожа припухшая, прозрачная, лоснящаяся, сухая, шелушится
- Эпидермис в отдельных местах может отслаиваться, образуя пузыри, наполненные жидкостью
- Могут образовываться трещины, через которые вытекает отечная жидкость

# Подкожная эмфизема

- Воздух в подкожно-жировой клетчатке
- Внешне напоминает отеки, но при надавливании крепитация, треск лопающихся пузырьков воздуха
- Причины - разрывы трахеобронхиального дерева разной этиологии с образованием клапана и нагнетанием воздуха в клетчатку средостения, через нее под кожу шеи и торса, анаэробная инфекция



# Волосы и покров

- Физиологические особенности у лиц мужского и женского пола
- Оволосение лиц женского пола по мужскому типу - признак гормональных нарушений в системе половых желез
- Некоторые инфекции характеризуются временным выпадением волос, например, брюшной тиф
- При гипотиреозе усиливаются ломкость и выпадение волос

# Лимфатические узлы

- У здорового не видны
- Поверхность кожи в областях их расположения имеет естественный ход
- Просматривающиеся лимфатические узлы - признак достаточно большого увеличения
- Осмотр областей расположения узлов всегда дополняют пальпацией

# Кожные повреждения 1

- Пятно (изменения кожи округлой формы и на уровне кожи)
- Папула (уплотненный поверхностно расположенный участок кожи диаметром до 1см, приподнятый над окружающей поверхностью и обусловленный метаболическими отложениями или воспалительным инфильтратом)
- Язва ( кратерообразное углубление в коже вследствие деструкции дермы на разной глубине)
- Узел (отличается от папулы более глубоким расположением в дерме)

# К пониманию лимфатических отеков





# Кожные повреждения 2

- Волдырь (отек верхнего слоя дермы в виде бледно-красных возвышений кожи)
- Пузырь (содержащие негнойную жидкость разного цвета и происхождения образования, выступающие над поверхностью кожи и образующиеся в результате ее расслоения)
- Пустула (гной содержащий пузырь)
- Бляшка (возвышение кожи за счет слияния папул и пролиферации кератоцитов)
- Чешуйки (десквамирующиеся слои ядрасодержащих кератоцитов)
- Корки или струпья (высохшие на травмированной поверхности кожи транссудат или экссудат)

# Кожные повреждения 3

Оценивают форму отдельных элементов, их количество, области и характер расположения, а также распределения на коже

# Отдельные виды кожных повреждений 1

- Герпетическая сыпь - пузырьки диаметром до 1 см, содержащие вначале прозрачную, а затем мутнеющую жидкость
- Пузырьки через некоторое время лопаются и на их месте остаются засыхающие корочки
- Сыпь располагается чаще на губах, у крыльев носа и, реже, - на других участках лица
- Появляется у ослабленных больных

# Отдельные виды кожных повреждений 2

- Крапивница - округлые, зудящие и возвышающиеся волдыри красновато-белесоватого цвета как при ожоге крапивой, есть одно из проявлений аллергии
- Кровоизлияния, геморрагии или пурпура - вид красных пятен различной величины, формы и локализации, со временем меняют цвет на зеленый, затем желтый, после чего бледнеют и исчезают, при надавливании не исчезают
- Очень мелкие кровоизлияния – петехии - при сыпном тифе, некоторых пищевых отравлениях, например, ботулизме, болезни Верльгофа, гемофилии, цинге, капилляротоксикозе, длительно протекающей механической желтухе

О чем это?





# Отдельные виды кожных повреждений 3

- Ксантелазмы - несколько выступающие над кожей пятна желтоватого цвета, наиболее часто встречаются у больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей, а также при сахарном диабете
- Ксантомы – узловатые, в виде выступающих над кожей образований овальной формы и желтого цвета, свидетельствуют о нарушениях жирового обмена

# Отдельные виды кожных повреждений 4

- Потница - мельчайшие, размером с просяное зерно, высыпания в виде белесоватых пузырьков, напоминающих капли росы, наиболее часто на коже живота после обильного потоотделения
- Розеола - бледно-розовая пятнистая сыпь диаметром около 2-3 (мм), исчезающая при надавливании и связанная с расширением сосудов, наблюдают при брюшном тифе, паратифах, сыпном тифе, сифилисе, гриппе

# Отдельные виды кожных повреждений 5

- Телеангиоэктазии, ангиомы - локальное доброкачественного генеза расширение терминального сосудистого ложа, главным образом артериол, в виде характерных паучков, исчезающих при надавливании и восстанавливающихся после прекращения надавливания
- На лице в большом количестве у лиц, много времени пребывающих на свежем воздухе, у злоупотребляющих алкоголем, при заболеваниях печени, некоторых аномалиях развития
- Могут быть местными и генерализованными (синдром Рандю-Ослера - системный ангиоматоз)

# Отдельные виды кожных повреждений 6

- Эритема - возвышающееся гиперемизированное пятно, резко отграниченное от здоровых участков кожи
- Наблюдается у лиц с повышенной чувствительностью к
- пищевым и лекарственным веществам, физическим факторам, при рожистом воспалении, специфической инфекции, септических состояниях
- Узловатая эритема имеет те же причины - болезненные, красноватого цвета узлы
- Кольцевая эритема - наиболее часто при ревматизме, вид
- кольцевых эритематозно-папулезных образований со светлым центром

# Осмотр по системам

## голова

- Головы - обращают внимание на ее форму и размеры, выражение лица, на глаза, нос, уши, осматривают полость рта, язык, зубы, миндалины
- При гидроцефалии (головной водянке) голова увеличена в размерах, кости черепа в области швов разведены, роднички расширены, относительные размеры лица уменьшены
- При микроцефалии голова меньше нормальной, относительные размеры лица увеличены
- Перенесенный рахит оставляет последствия в виде сильно выдающихся лобных и затылочных бугров, ограничения формы головы, общая дегенерация проявляется узким и
- высоким черепом



# Осмотр по системам

## лицо 1

- Выражение лица отражает психическое и физическое состояние больного, однако, обусловлено его полом, возрастом, социальным положением
- Спокойное или бодрое выражение - благоприятное и, напротив, страдальческое - тяжелое состояние больного
- Одутловатое лицо - местный венозный и лимфатический застой разной этиологии, легочно-сердечная одышка, почечные отеки
- При лихорадке лицо возбужденное с румянцем на щеках и блеском в глазах

Прочитаем?



# Осмотр по системам

## лицо 2

- Мужеобразное лицо у женщин и женообразное у мужчин - признак эндокринных нарушений
- При гиперфункции щитовидной железы выражает испуг, с пучеглазием, расширенными глазными щелями, блеском глаз, подвижное
- При гипофункции щитовидной железы лицо заплывшее, старческое, вида куклы, глазные щели уменьшены, брови отсутствуют
- При синдроме и болезни Иценко-Кушинга кушингоидное лицо, интенсивно красное, лунообразное, лоснящееся, с легкими бородой и усами

# Осмотр по системам

## лицо 3

- При анемии слегка одутловатое, бледное и с желтоватым оттенком
- При перитоните "лицо Гиппократ" с запавшими глазами, заостренным носом, мертвецки бледной кожей с синюшным оттенком
- У перенесших инсульт асимметрия лица

# Осмотр по системам глаза 1

- Отек век ("мешки" под глазами) - проявление нефрита, анемий, легочно-сердечной декомпенсации, хотя может наблюдаться и у здоровых
- Ксантомы (плоские подкожные отложения холестерина желтого цвета) - признаки нарушения липидного обмена
- Темная окраска век - возможный тиреотоксикоз или надпочечниковая недостаточность



# Осмотр по системам глаза 2

- Двустороннее пучеглазие (экзофтальм) - результат близорукости, тиреотоксикоза, но и ретробульбарных опухолей
- Одностороннее пучеглазие - кровоизлияния в глазницу и воспалительные процессы позади глазного яблока
- Западение глазного яблока (эндофтальм) – гипотиреоз
- Расширение глазной щели без полного закрытия век - паралич лицевого нерва
- Опушение верхнего века или птоз - следствие поражения глазодвигательного нерва
- Одностороннее западение глаза с сужением глазной щели, опущением верхнего века и сужением зрачка (синдром Клода Бернара-Хорнера) - следствие пареза шейной части симпатического нерва разной природы

# Осмотр по системам глаза 3

- Сужение зрачков (миоз) - возможная уремия, объемные процессы внутри черепа, кровоизлияния, отравление препаратами морфина, обусловлено как раздражением глазодвигательного, так и параличом симпатического нервов
- Расширение зрачков (мидриаз) - один из признаков комы (исключая уремическую и мозговую) и отравления атропином, в редких случаях наблюдается при выраженном болевом синдроме, в отличие от сужения обусловлено параличом глазодвигательного или раздражением симпатического нервов
- Несоразмерность зрачков (анизокория) при тех же, но несимметричных, поражениях нервной системы

# Осмотр по системам

## глаза 4

- Косоглазие – результат паралича глазных мышц, может иметь место при ботулизме, дифтерии, поражениях головного мозга и его оболочек, часто может не иметь диагностического значения
- "Пульсация" зрачка - признак аортальной недостаточности
- Желтушная окраска склер - один из наиболее ранних признаков желтухи
- Зелено-желто-бурое окрашивание роговицы - кольцо Кайзер-Флейшера - характерно для болезни Вильсона-Коновалова (гепатолентикулярная дегенерация)

# Осмотр по системам глаза 5

- Реакции зрачков на свет - открывание закрытого предварительного глаза на свету приводит к сужению зрачка, что говорит о сохранении реакции, реакция снижается или исчезает при нарушении иннервации разной этиологии (фармакологическое, отравление, патологические процессы)
- Реакция аккомодации определяется по содружественному изменению размеров зрачков в ответ на приближение и удаление пальца испытателя: при сохраненной реакции в ответ на приближение пальца зрачки суживаются и на удаление - расширяются, отсутствие реакции (паралич) наблюдается при некоторых заболеваниях мозга, нервов глаза, отравлении атропином или при его введении в конъюнктивальный мешок
- При нейросифилисе зрачки теряют реакцию на свет, но сохраняют реакцию аккомодации



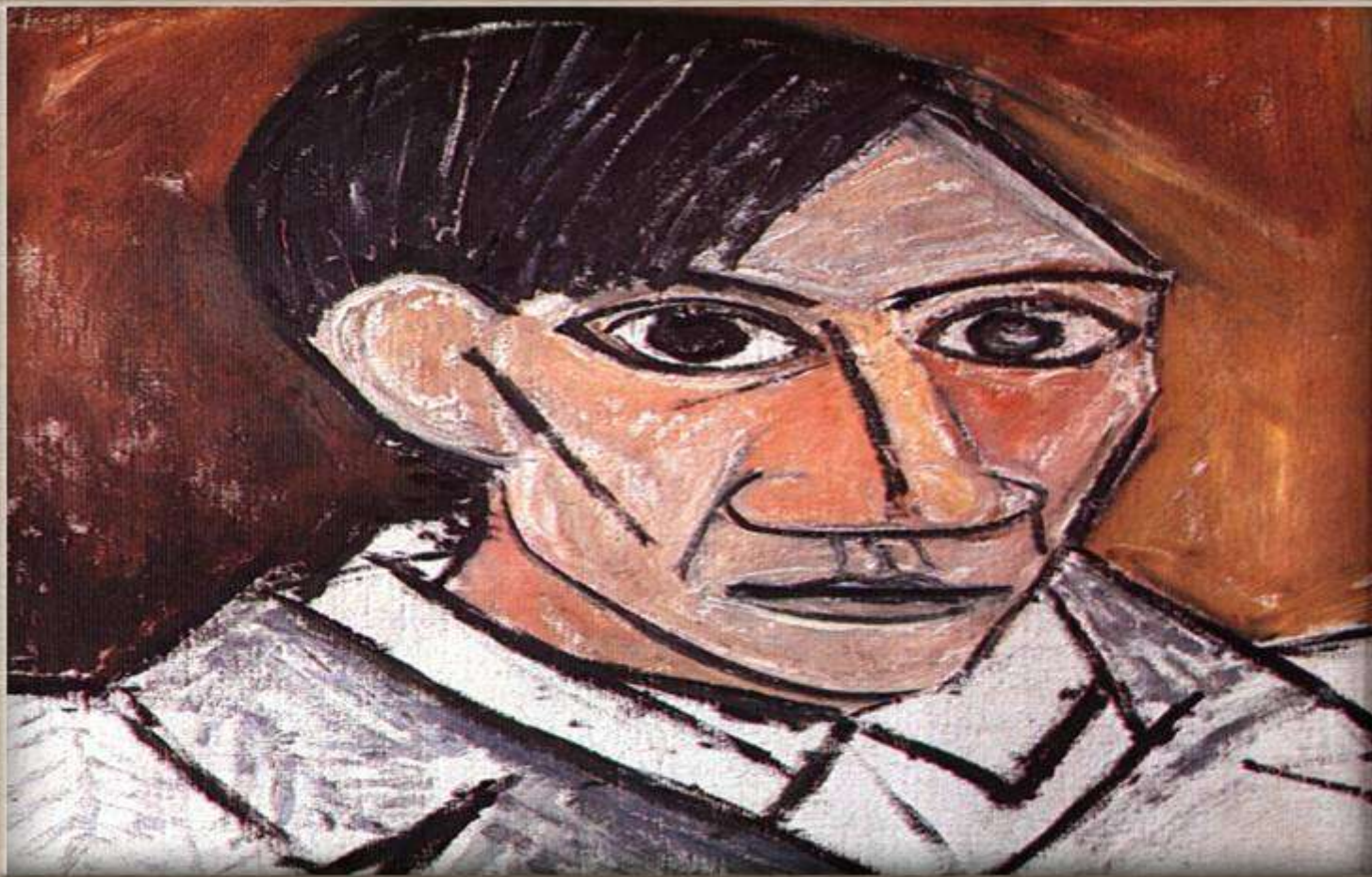
# Осмотр по системам

## НОС

- Увеличение и утолщение - признак акромегалии
- Деформация мягких тканей - признак волчанки
- Седловидный нос - признак третичного сифилиса
- Форма носа изменяется при риносклероме
- Расширение терминального сосудистого ложа по поверхности носа - признак алкоголизма
- Носовые кровотечения - результат микроциркуляторных нарушений или артериальной гипертензии



Нос, сон?



# Осмотр по системам уши

- Плотные, хрящевой консистенции узелки в ушной раковине (тофы) - отложения мочевой кислоты при подагре

# Осмотр по системам рот

- Открытый рот - признак затрудненного дыхания
- Нарушение симметрии рта, особенно проявляемое при раскрытии, - результат паралича
- Разрыхление и кровоточивость десен наблюдаются при остром лейкозе, отравлении солями тяжелых металлов, цинге
- Ранняя потеря зубов - следствие сахарного диабета и желудочно-кишечных расстройств
- Внимание форме, положению, величине зубов
- Язвочки (афты) на деснах - проявление грибкового поражения
- Белые пятна по слизистой рта (молочница) - сеть ветвящихся нитей мицелия грибка молочницы
- Пятна Филатова по слизистой щек - свидетельство кори



# Осмотр по системам

## ЯЗЫК

- Увеличение и утолщение - проявления акромегалии, микседемы, воспалительного процесса
- Мелкое дрожание - тиреотоксикоз и хронический алкоголизм
- Гемиплегия – высунутый язык отклонен в сторону
- Гладкая поверхность с редукцией сосочков - понижение секреторной функции желудка и, напротив, с выраженными сосочками - повышение ее
- Локальные утолщения эпителия - лейкоплакия – у курильщиков
- Чистый, красный и влажный при язвенной болезни
- Сухой и обложенный при гастритах, лихорадке, интоксикации
- Красный, блестящий, "полированный" - длительный прием антибиотиков
- Ярко-красный язык с пурпурным оттенком - следствие РР-авитаминоза (пеллагры)
- Ярко красный - при скарлатине
- Гладкий - бирмеровская анемия

# Осмотр по системам голос

- Ослабление - признак общей слабости при тяжелых заболеваниях
- Охриплость (вплоть до полной потери голоса - афонии) - признак патологического процесса не только в голосовых связках, но и нарушения функций возвратного нерва вследствие разных причин, в том числе увеличения правых размеров сердца при его пороках, аневризмы аорты, опухолей трахеобронхиального дерева
- Гнусавый голос - верный признак аденоидов
- Речь наиболее часто нарушается при параличе, рассеянном склерозе



# Осмотр по системам

## запах изо рта

- Запах ацетона у коматозных больных - признак диабетической комы
- Запах мочи - признак уремической комы
- Сладковатый запах - у больных дифтерией
- Желудочные кровотечения, испражнения и газы имеют запах сероводорода
- У больных туберкулезом - кисловатый запах пота

# Осмотр по системам шея

- Внимание на пульсацию сонных артерий, набухание и пульсацию наружных яремных вен, области расположения лимфатических узлов и щитовидной железы
- У здоровых пульсация сосудов не наблюдается, лимфатические сосуды и щитовидная железа не определяются
- Пульсация сонных артерий - признак аортальной недостаточности и наружных яремных вен - трикуспидальной недостаточности
- Увеличение лимфоузлов – региональный воспалительный процесс, специфическая инфекция, опухолевые метастазы, заболевания крови
- Увеличение щитовидной железы – разные виды зоба и опухолевые поражения
- Шея утолщена и укорочена у больных бронхиальной астмой

# Осмотр по системам торс

- Торс - предмет специального исследования частной пропедевтики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения и мочеполовой систем

# Осмотр по системам конечности

- Осмотр конечностей дает представления об их кровоснабжении артериальными сосудами, состоянии венозного и лимфатического оттока от них, иннервации, общем развитии и тоне мышц, состоянии суставов, и вообще о положении вещей

# Мелочей нет





# Осмотр по системам сага о суставах 1

- Величина, форма, функциональное состояние суставов, изменения окружающих тканей
- Изменения в одном суставе (моноартрит), в небольшом количестве суставов (олигоартрит) и большом количестве суставов (полиартрит)
- Поражение крупных, мелких, крупных и мелких суставов

# Осмотр по системам

## сага о суставах 2

### ● Основные изменения суставов:

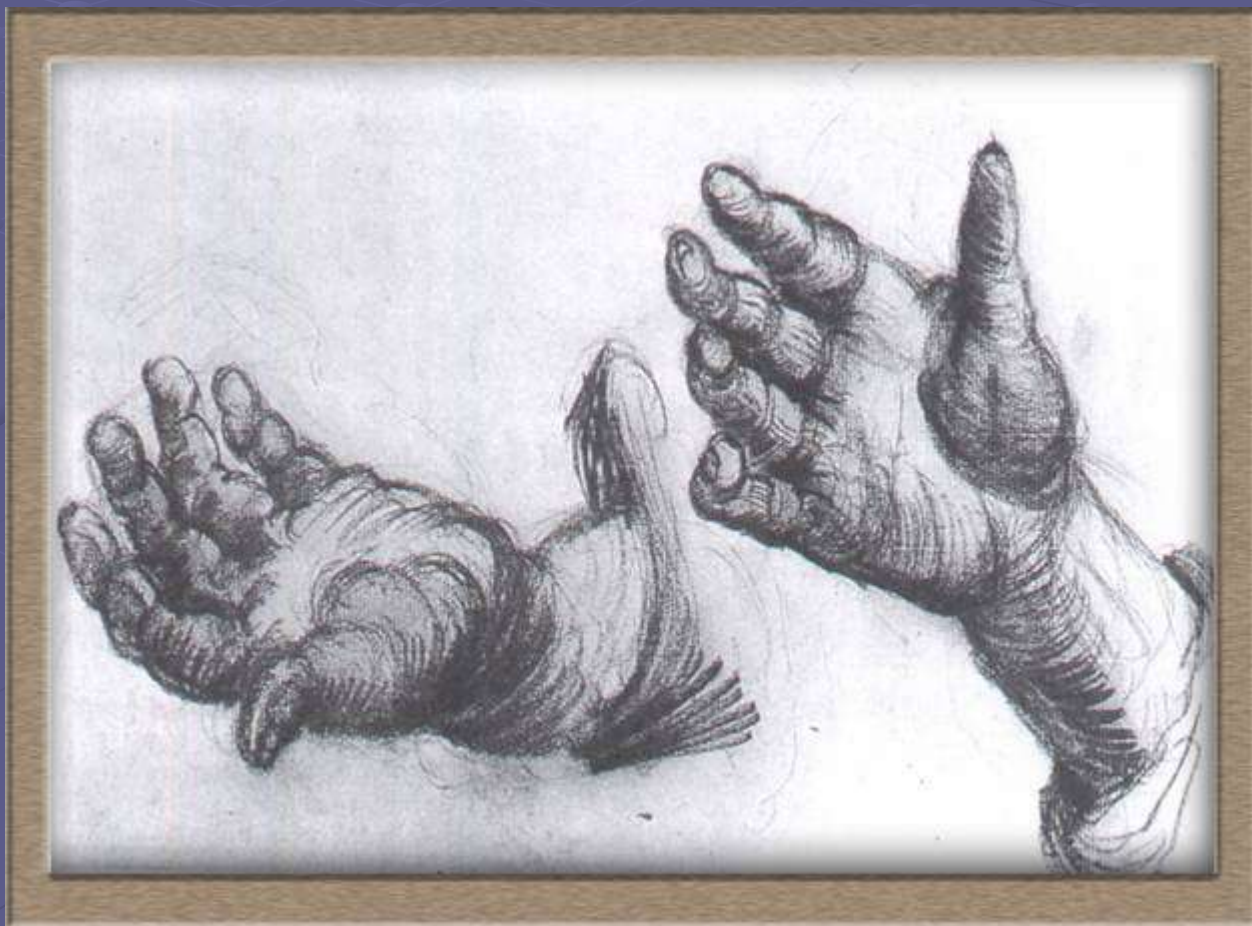
- Припухлость (увеличение в объеме со сглаживанием контуров вследствие воспалительного отека и выпота в полость сустава)
- Дефигурация (изменения формы вследствие экссудативно-пролиферативных процессов и выпота в карманы суставной капсулы)
- Деформация (изменения формы с деформацией и разрушением суставных поверхностей, развитием подвывихов и анкилозов), анкилоз – сращение суставных поверхностей
- Гиперемия, отек, напряжение, трофические кожи над суставом - обострившийся воспалительный процесс

# Осмотр по системам

## сага о суставах 3

- Особенности изменения кожи при специфическом воспалительном процессе: при туберкулезе бледная, растянутая
- При хроническом процессе, в особенности при подагре, часто имеет место утолщение суставных концов последних фаланг пальцев кистей (геберденовы узлы).
- Хронический процесс дает дополнительную симптоматику - хруст при движениях в суставе, скованность движений в суставах по утрам (ревматоидный артрит) с парестезиями (нарушениями чувствительности пальцев)

Правда, сильно?





# Мелочей нет



# Кисти и стопы

## следопыту на заметку

- Изменения пальцев по типу "барабанных палочек" с колбовидным утолщением дистальных фаланг, ногти по типу «часовых стекол» - косвенное подтверждение хронических нагноительных процессов в легких разной этиологии
- Пароксизмы ангиоспазма терминальных артерий кистей и стоп с побледнением и снижением температуры - признаки синдрома и болезни Рейно
- Истончение, повышенная ломкость ногтей с пластинчатым расщеплением - признаки авитаминозов В1 и В12
- Боли в ступнях - следствие плоскостопия
- Искривление голеней - следствие рахита
- ...

# Узелки

- Интервьюирование и общий осмотр - самые первые и самые важные шаги в диагностике
- С них начинается первый контакт врача с больным и они же являются источником рождения первых его диагностических гипотез
- Гипотез, на которые возлагаются большие надежды и которые они в большинстве своем и оправдывают
- Если следуем правилу – диагностика есть искусство и наука, до седьмого пота

Учимся творить добро





# Пронесем ауру через жизнь вес первого впечатления

Данный пример – диагноз построен на данных интервьюирования и объективного исследования пациента, специальные методы только уточнили детали, повысили степень его достоверности, но не внесли в него радикальных изменений

Давайте  
учиться  
прикроватной  
диагностике